Vacinación no embarazo e na lactación

24 de Maio de 2024

Tempo estimado de lectura: 9 min 10 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



Todas as mulleres en idade fértil deberían ter administradas todas as vacinas incluídas no calendario; non obstante, debe realizarse unha avaliación da situación inmunitaria e dos antecedentes de vacinación da muller que desexe quedar embarazada. Sendo especialmente importante a vacinación fronte a sarampelo, rubéola, parotidite (papeiras), varicela, hepatite B e tétanos. Algunhas destas vacinas están contraindicadas durante o embarazado e unha infección en mulleres embarazadas non inmunes podería afectar ao resultado do embarazo.

Por este motivo, cando se planifica un embarazo, a muller debería acudir á consulta para comprobar o seu estado de inmunización.

Vacinación previa o embarazo

O máis importante é realizar, en primeiro lugar, unha adecuada e exhaustiva información na que se recolla a historia vacinal e unha avaliación do seu estado inmunolóxico.

- **Triple vírica** (sarampelo, rubéola e parotidite): sobre todo para previr o síndrome da rubéola conxénita. Considérase que una persoa é inmune fronte a rubéola cando pode documentarse que recibiu polo menos unha dose de triple vírica.
- No caso do **sarampelo** recoméndase a vacinación con dúas doses de triple vírica, cun intervalo entre doses de polo menos 4 semanas. Deberá evitarse o embarazo nas 4 semanas seguintes a cada dose administrada. Se isto non se pode asegurar, deberá vacinarse tras o parto para estar protexida nos posibles futuros embarazos.
- Non se aconsella a seroloxía de cribado con documentación de vacinación previa. As mulleres con documentación de vacinación previa con unha ou dúas doses e que por calquera circunstancia realizaran unha seroloxía con resultado negativo ou indeterminado, recibirán unha

dose adicional.

- **Varicela**: debería ter administradas dúas doses desta vacina ou ter padecido a enfermidade. En caso contrario será candidata a vacinación. Nese suposto, administraranse dúas doses da vacina cun intervalo de polo menos 4 semanas entre doses. En caso de ter unha dose administrada con anterioridade, administrarase só unha dose independentemente do tempo que transcorrera desde a primeira. Deberá evitarse o embarazo nas 4 semanas seguintes a cada dose administrada. Se non se pode asegurar isto, deberá vacinarse tras o parto para estar protexida nos posibles futuros embarazos.
- **Hepatite B**: a vacinación está recomendada para todas as persoas nadas a partir do ano 1982, en persoas pertencentes a determinados grupos de risco ou que manteñan condutas de risco e no caso de exposición a unha fonte potencialmente infecciosa. Cómpre ter en conta que esta infección pode afectar ao neonato, causando hepatite crónica grave, polo que se existe infección da nai, o neonato deberá vacinarse e recibir inmunoglobulina, preferentemente nas primeiras 24 horas de vida.
- **Tétanos e difteria**: como en calquera persoa adulta, debe comprobarse se a muller está correctamente vacinada con 5 doses ao longo da súa vida. Se non é así, deberá recibir as doses que lle faltan.
  Tamén no caso da vacina da **COVID-19**, cando estea indicada por idade ou outra circunstancia, poderá vacinarse en calquera momento, sen necesidade de esperar un tempo determinado.

Vacinación durante o embarazo

Cando a relación risco-beneficio o xustifica, pode ser necesario vacinar ás embarazadas para protexelas a elas e/ou ao feto, e incluso aos neonatos tras o parto. Algunhas vacinas están especialmente indicadas como a vacinación fronte á gripe (vacina inactiva) e vacinación fronte á tose ferina, mentres outras só se recomendan en determinadas circunstancias ou en situacións de risco.

A continuación descríbense as enfermidades fronte ás que se recomenda a vacinación durante o embarazo:

- **Gripe**: administraráselles unha dose de vacina fronte á gripe a todas as mulleres embarazadas, en calquera momento do seu embarazo, durante a tempada gripal e tan pronto como se poida. Tamén deberán vacinarse durante o postparto todas aquelas mulleres que non se vacinaran durante o embarazo, tanto para a súa protección como a do seu bebé. A infección polo virus da gripe durante o primeiro trimestre de embarazo asociouse a un aumento de malformacións e durante o segundo e terceiro trimestre a un maior número de abortos e partos prematuros. A vacinación da embarazada proporciona un triplo efecto: protección da nai, do neonato e do lactante nos primeiros meses de vida.
- **Tétanos, difteria e tose ferina:** está indicada unha dose de vacina fronte á difteria, tétano e tose ferina de baixa carga antixénica (dTpa) a todas as mulleres embarazadas a partir das 27 semanas de xestación, preferiblemente nas semanas 27 ou 28. Recoméndase a vacinación en cada embarazo, mesmo se os embarazos consecutivos ocorren dentro dun período de 12 meses. No caso de que exista un risco de prematuridade, pódese administrar desde a semana 20 de xestación. O obxectivo é protexer ao bebé contra a tose ferina nos primeiros meses da súa vida.

Vacinación despois do embarazo (lactación materna)

Non existe evidencia de que a vacinación da muller lactante con vacinas de virus vivos conduza a unha eliminación deses virus polo leite en cantidades ou condicións que prexudiquen á saúde do lactante, fóra da vacina fronte á febre amarela.

Debe evitarse a administración da vacina fronte a **febre amarela**, utilizada para viaxes a zonas de risco, xa que os lactantes aleitados por mulleres vacinadas corren o risco de desenvolver enfermidade polo virus. O persoal sanitario valorará as situacións nas que o risco de adquirir a enfermidade sexa moi alto e a viaxe non se poida evitar ou pospoñer.

Durante a lactación, a muller pode vacinarse fronte a sarampelo, rubéola e parotidite, varicela, tétanos e difteria, tose ferina, gripe (inactivada), pneumococo, meningococo, hepatite A, hepatite B, e poliomielite (VPI), se estivesen indicadas.

A lactación materna non afecta á resposta do bebé fronte as vacinas recomendadas no calendario de vacinación infantil, polo que os e as lactantes deben vacinarse con normalidade segundo o calendario de inmunización recomendado.



Vacinas contraindicadas/non indicadas durante o embarazo

VACINA	TIPO DE VACINA	CONSIDERACIÓNS
VPH*	Inactiva	Non se recomenda durante o embarazo*
Triple vírica**	Atenuada	
Tifoidea oral	Atenuada	Existe alternativa (vacina inactivada)
Febre amarela	Atenuada	Salvo risco moi elevado de enfermidade
Varicela	Atenuada	
Gripe intranasal	Atenuada	Existe alternativa (vacina inactivada)

**Aínda que non se aconsella a vacinación fronte a VPH, existe información dispoñible sobre a seguridade desta vacina no embarazo*

**Aínda que está contraindicada no embarazo, non se observaron problemas de seguridade cando se administrou inadvertidamente durante o embarazo

Recorde que son recomendacións xerais e que se a embarazada presenta outros factores de

risco ou vai viaxar a unha zona de alto risco, o persoal sanitario poderá recomendarlle outras vacinas.

Pódese vacinar aos conviventes dunha embarazada?

A vacinación dos conviventes, mesmo con vacinas vivas atenuadas (rotavirus, triple vírica, varicela, etc.), é segura para a muller embarazada. De feito, o embarazo dunha muller debe aproveitarse para poñer ao día a inmunización dos seus contactos familiares e domiciliarios.

No caso de que un convivente vacinado contra a varicela desenvolva unha erupción na pel tras a vacinación, deberá evitar o contacto directo das lesións coa xestante que fose susceptible e cubrir a zona afectada.

